

**Fisioter Bras. 2023;24(2):139-52**

doi: [10.33233/fb.v24i2.4828](https://doi.org/10.33233/fb.v24i2.4828)

## ARTIGO ORIGINAL

### **Avaliação da satisfação e da qualidade de vida no trabalho de profissionais da área da saúde em um centro especializado em reabilitação de Belém do Pará** ***Assessment of satisfaction and quality of life of healthcare professionals at a specialized rehabilitation center in Belém do Pará***

Christian Pacheco de Almeida<sup>1</sup>, Stanley Soares Xavier<sup>1</sup>, Angelica Homobono Machado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil*

<sup>2</sup>*Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil*

Recebido em 30 de julho de 2021; Aceito em 23 de outubro de 2022.

**Correspondência:** Christian Pacheco de Almeida, [dchristianpacheco134@gmail.com](mailto:dchristianpacheco134@gmail.com)

#### **Como citar**

Almeida CP, Xavier SS, Machado AH. Avaliação da satisfação e da qualidade de vida no trabalho de profissionais da área da saúde em um centro especializado em reabilitação de Belém do Pará. Fisioter Bras. 2023;24(2):139-52. doi: [10.33233/fb.v24i2.4828](https://doi.org/10.33233/fb.v24i2.4828)

#### **Resumo**

**Introdução:** O ambiente de trabalho sempre trouxe para a sociedade diversos temas a serem debatidos dentro da Saúde Ocupacional. Com isso, são destacadas estratégias que possam criar um ambiente favorável às práticas profissionais, mas que dependem de fatores subjetivos e objetivos atrelados a Qualidade de Vida e a Satisfação no Trabalho. **Objetivo:** Avaliar o grau de Satisfação e a Qualidade de Vida no Trabalho e desenvolver um perfil sociodemográfico dos profissionais da área da saúde em um Centro Especializado em Reabilitação. **Métodos:** O estudo é observacional, transversal, quantitativo, realizado por meio da aplicação de três instrumentos avaliativos sobre Satisfação no Trabalho, Qualidade de Vida no Trabalho e Dados Sociodemográficos e Profissionais. Amostra composta por 49 profissionais da Unidade de Ensino Assistência em Fisioterapia e Terapia Ocupacional/Centro Especializado em Reabilitação. **Resultados:** Média de idade encontrada igual a 41,7 ± 8,5. Em relação a Satisfação Global dos participantes, os resultados indicaram um estado de indiferença com média de 4,7 ± 0,9. Todavia, a Qualidade de Vida no trabalho geral dos servidores é

considerada satisfatória ao nível de 68,54%. *Conclusão:* Portanto, observaram-se bons níveis de Satisfação e Qualidade de Vida no Trabalho. Além disso, trouxe novos conhecimentos sobre as temáticas estudadas.

**Palavras-chave:** qualidade de vida; satisfação no emprego; saúde do trabalhador.

### Abstract

*Introduction:* The job environment has always brought to society several topics to be debated within Occupational Health. Thus, strategies are highlighted that can create a favorable environment for professional practices, but that depend on subjective and objective factors linked to Quality of Life and Job Satisfaction. *Objective:* Assess the degree of Satisfaction and Quality of Life at Work and develop a health sociodemographic profile of health in a Specialized Rehabilitation Center. *Methods:* The study is observational, cross-sectional, quantitative, carried out through the application of three evaluation instruments on Job Satisfaction, Quality of Life and Sociodemographic and Professional Data. Sample composed of 49 professionals from the Teaching Unit of Assistance in Physical therapy and Occupational Therapy/Specialized Center in Rehabilitation. *Results:* Mean age found equal to  $41.7 \pm 8.5$ . Regarding the Global Satisfaction of the participants, the results indicated a state of indifference with a mean of  $4.7 \pm 0.9$ . However, the general Quality of Life of the servers is considered satisfactory at the level of 68.54%. *Conclusion:* Therefore, there were good levels of Job Satisfaction and Quality of Life. In addition, it brought new knowledge about the themes studied.

**Keywords:** quality of life; job satisfaction; occupational health.

### Introdução

Os aspectos inerentes à saúde dos profissionais que estão inseridos no mercado de trabalho, principalmente os da área da saúde, são insumos para a discussão dos setores organizacionais desde quando se estabeleceu o fortalecimento e a promoção de ambientes favoráveis às suas práticas. De outro modo, esse tema remonta a capacidade da gestão dos locais de trabalho proporcionar Satisfação e Qualidade de Vida entre os seus colaboradores. O contexto, assim, remete-se à criação de programas, estratégias, que tornem os espaços laborais adequados para quem está inserido neles [1]. O ambiente de trabalho, então, mostrou-se ao longo dos anos um assunto de grande relevância no que tange a Saúde Ocupacional, devido à notória e incessante busca por modelos gerenciais eficazes na tentativa de minimizar os

possíveis riscos (biológicos, físicos, químicos e psicoemocionais), os quais esses trabalhadores estão suscetíveis [2].

Por conseguinte, a Qualidade de Vida é definida como a percepção que o indivíduo tem sobre sua posição na vida, pensamento formulado tendo como base o seu contexto social e cultural. Consoante, a abordagem sobre Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) tem sua importância relatada, pois engloba a motivação, satisfação, participação do empregado nas atividades de gestão e bem-estar, saúde, comportamento pessoal e relação com seus colegas. Portanto, diante desses aspectos, diversos fatores poderão influenciar na percepção que esses profissionais terão sobre seu local de trabalho, caracterizando-o indiretamente como promotor ou inviabilizador da Qualidade de Vida. Dentre esses fatores, de extrema relevância, abordados ao se estudar o ambiente de trabalho, culminam-se: os físicos, mentais, emocionais, econômicos, ambientais e, por último, os sociais [3].

No cenário complementar sobre os cuidados em Saúde Ocupacional, ressalta-se a Satisfação no Trabalho como um conjunto diversificado de sentimentos que uma pessoa pode ter em relação ao seu ambiente de trabalho. Eventualmente, também, denotam situações de contentamento ou descontentamento diante de sua relação com seus colegas profissionais, com a remuneração que recebe, com sua chefia, com suas promoções e/ou com a natureza do seu trabalho [4], quesitos pertinentes a serem avaliados nos profissionais da área da saúde. Indubitavelmente, traz à tona a discussão sobre como a pessoa se enxerga dentro do seu convívio profissional e, expressa uma visão subjetiva acerca das questões salariais; relacionais; da flexibilidade a mudanças; das hierarquias atinentes aos profissionais da reabilitação [5,6]. Nesse sentido, a plena satisfação depende de uma estabilização no binômio trabalho-trabalhador e não somente da subjetividade do que significa estar satisfeito, mas também a objetividade do que realmente compõe este objeto de estudo [7].

Destarte, o presente estudo é importante e necessário na abordagem de temas diretamente ligados a Saúde Ocupacional, bem como são a Satisfação e a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT); que interferem na qualidade dos serviços ofertados ao paciente/cliente/usuário no contexto da reabilitação, ou seja, reflete a estruturação dos serviços e a percepção dos próprios trabalhadores em relação ao seu local de trabalho. Isto é, salientado, pois, estes assuntos, o estudo versa para a explanação dos modelos de gerenciamento eficazes na busca pelo equilíbrio entre saúde física, emocional, social, intelectual e ocupacional dos trabalhadores [8].

Além de tudo, tem-se o propósito de esclarecer os profissionais e a instituição coparticipante sobre como a Satisfação e a Qualidade de Vida interfere na saúde do profissional da reabilitação e, caso influencie negativamente, como podem cooperar

para a melhora do ambiente de trabalho. Em consequência, o efeito será positivo ao proporcionar bem-estar e a prestação de serviços adequados para a sociedade [8]. Com esse intuito, a pesquisa objetivou avaliar o grau de Satisfação e a Qualidade de Vida no Trabalho e desenvolver um perfil sociodemográfico dos profissionais da área da saúde em um Centro Especializado em Reabilitação.

## Métodos

O estudo é do tipo observacional, transversal ou seccional, quantitativo, de centro único. A pesquisa foi alicerçada por meio do aceite da orientadora; da instituição coparticipante, na figura da coordenadora da Unidade de Ensino Assistência em Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO), onde funciona o Centro Especializado em Reabilitação (CER III); pela autorização da coordenadora de Ensino e Serviço do Centro de Saúde Escola do Marco (CSEM) da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Em respeito aos preceitos éticos, o estudo foi conduzido após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humano (CEP) da UEPA sob o número CAAE 36624720.4.0000.5174, seguindo a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a Declaração de Helsinque e o Código de Nuremberg.

A realização da coleta de dados ocorreu entre os meses de abril e maio de 2021, desenvolvendo-se com a aplicação de três instrumentos avaliativos por meio de uma abordagem e preenchimento presencial. Nela, os pesquisadores compareciam ao local de trabalho de cada profissional (ambulatórios e/ou consultórios especializados) e realizavam o convite para participarem da pesquisa. Isso tudo de segunda-feira a sexta-feira, durante os turnos da manhã e da tarde no período supracitado. Concomitantemente, solicitou-se a leitura e preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os que se enquadravam nos critérios a serem mencionados, consumando amostra de 49 participantes. Compuseram, assim, este grupo fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, fonoaudiólogos e assistente social; todos atrelados ao serviço de saúde de reabilitação.

A seleção dos voluntários no estudo seguiu os referidos critérios de inclusão: ser profissional de nível superior, de ambos os sexos, acima de 18 anos, com vínculo empregatício temporário ou efetivo, trabalhando a mais de um ano no local da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: profissionais que estivessem de férias ou afastados durante a coleta, com mais de dois vínculos empregatícios voltados à reabilitação e aqueles diagnosticados previamente com Distúrbios Osteomioarticulares Relacionados ao Trabalho (DORTs) ou Lesão por Esforço Repetitivo (LER).

Primeiramente, aplicou-se a Ficha de Identificação Sociodemográfica e Profissional elaborada e estruturada pelos próprios pesquisadores, contendo perguntas/itens sobre dados pessoais e profissionais dos participantes. Em segundo plano, efetivou-se a aplicação da Escala Satisfação no Trabalho (EST) [4] composta por 25 itens, todos associados a uma escala de 7 pontos, com as seguintes pontuações: 1 (totalmente insatisfeito), 2 (muito insatisfeito), 3 (insatisfeito), 4 (indiferente) 5 (satisfeito), 6 (muito satisfeito), 7 (totalmente satisfeito); dividida nas dimensões de satisfação com os colegas (dimensão 1), satisfação com o salário (dimensão 2), satisfação com a chefia (dimensão 3), satisfação com a natureza do trabalho (dimensão 4), por fim, satisfação com as promoções (dimensão 5).

Em último plano, aplicou-se o questionário de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), QWLQ-bref de Cheremeta *et al.* [9]; constituído por 20 perguntas, que estão distribuídas em 4 domínios: domínio 1 ou domínio físico/saúde; domínio 2 ou domínio psicológico; domínio 3 ou domínio pessoal; e, domínio 4 ou domínio profissional. Os scores deste questionário para avaliação da Qualidade de Vida são: 1 ou nada, 2 ou muito pouco, 3 ou mais ou menos, 4 ou bastante, 5 ou extremamente. No caso deste instrumento, utilizou-se uma ferramenta desenvolvida pelos seus autores para o cálculo dos dados, de forma que basta tabular os dados nos locais específicos e os cálculos serão realizados automaticamente.

Como método estatístico, após a coleta de dados foi elaborada uma planilha eletrônica, para armazenamento dos dados, no software Microsoft Excel® 2010, na qual cada linha correspondia a um caso e cada coluna a uma variável. Para representação descritiva dos dados foram elaboradas tabelas, utilizando o software Microsoft Word®, representando as médias, desvio-padrão, mediana, intervalo interquartil, mínimo e máximo das distribuições das variáveis numéricas e as frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas. Os dados foram processados no software Epi Info 7.2 e o gráfico construído a partir do software Microsoft Excel® 2010.

## Resultados

A caracterização ou perfil da população estudada, realizada mediante a Ficha de Identificação Sociodemográfica e Profissional (com 10 perguntas/itens), foi dividida em duas categorias. Na Tabela I foram enfatizadas as variáveis sociodemográficas, considerando os 49 participantes da pesquisa. Com este princípio, destaca-se o sexo feminino como mais prevalente com 37 (75,51%) participantes e o predomínio de trabalhadores com o título de pós-graduação com 51,02%.

**Tabela I – Dados sociodemográficos obtidos durante a pesquisa**

<b>Variáveis sociodemográficas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	12	24,49%
Feminino	37	75,51%
Total	49	100%
<b>Idade em anos</b>		
23 – 40	23	46,94%
41 – 64	26	53,06%
Total	49	100%
<b>Estado civil</b>		
Casado	23	46,94%
Solteiro	16	32,66%
Divorciado	5	10,20%
União estável	5	10,20%
Total	49	100%
<b>Escolaridade</b>		
Ensino superior completo	2	4,08%
Pós-graduação	25	51,02%
Mestrado	16	32,65%
Doutorado	6	12,25%
Pós-doutorado	0	0%
Total	49	100%
<b>Renda familiar</b>		
1 a 3 salários	4	8,16%
4 a 5 salários	13	26,53%
6 a 8 salários	13	26,53%
9 ou mais salários	19	38,78%
Total	49	100%

Fonte: Pesquisa de campo, 2021

Posto isso, na segunda parte da Ficha (Tabela II) estão listadas as cinco variáveis profissionais, nas quais se destaca: a maior fração desses profissionais composta por fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, aproximadamente 84% dos indivíduos. Dos 49 voluntários da pesquisa, apenas 18 (36,73%) eram temporários.

Adiante, na Tabela III, apresentam-se as medidas de tendência central e dispersão das variáveis idade e tempo de atuação profissional em anos na Unidade de Ensino Assistência em Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO)/Centro Especializado em Reabilitação (CER III).

Os resultados correspondentes a Escala de Satisfação no Trabalho, na Tabela IV, compreendem as dimensões: a primeira dimensão, que trata sobre o contentamento com a colaboração, amizade, confiança e o relacionamento mantido com os colegas de trabalho; a segunda, do contentamento com o salário se comparado com o quanto o indivíduo trabalha, com sua capacidade profissional, custo de vida e os esforços feitos para realizar sua função; terceira dimensão, portanto, contentamento com a organização e capacidade profissional do chefe, seu interesse pelo trabalho dos subordinados e entendimento entre eles; quarta dimensão, contentamento com o interesse despertado pelas tarefas, com a capacidade de elas absorverem o trabalhador e a variedade destas; quinta dimensão, ou seja, o contentamento com o número de

vezes que já recebeu promoções, garantias oferecidas a quem é promovido, maneira como são realizadas promoções e com o tempo de espera para ser promovido.

**Tabela II – Dados profissionais obtidos durante a pesquisa**

<b>Variáveis sociodemográficas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Profissão dentro da reabilitação</b>		
Assistente social	1	2,04%
Fisioterapeuta	21	42,86%
Fonoaudiólogo	3	6,12%
Psicólogo	4	8,16%
Terapeuta ocupacional	20	40,82%
Total	49	100%
<b>Tipo vínculo</b>		
Trabalhador temporário	18	36,73%
Trabalhador efetivo	31	63,27%
Total	49	100%
<b>Tempo de atuação profissional na instituição em anos</b>		
1 – 10	20	40,82%
11 – 26	29	59,18%
Total	49	100%
<b>Turno de trabalho</b>		
Manhã	29	59,18%
Tarde	20	40,82%
Noite	0	0%
Total	49	100%
<b>Jornada de trabalho</b>		
20 horas	2	4,08%
30 horas	41	83,67%
40 horas	6	12,25%
Total	49	100%

Fonte: Pesquisa de campo, 2021

**Tabela III – Análise complementar das variáveis da Ficha de Identificação Sociodemográfica e Profissional**

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>Média (± DP)</b>	<b>Mediana (Q3 – Q1)</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Idade em anos</b>	49	41,7 (±8,5)	41 (47-38)	23	64
<b>Tempo de atuação profissional na instituição em anos</b>	49	10,6 (±6,8)	12 (13-5)	1	26

Fonte: Pesquisa de campo, 2021. DP = Desvio-padrão; Q1 = primeiro quartil; Q3 = terceiro quartil

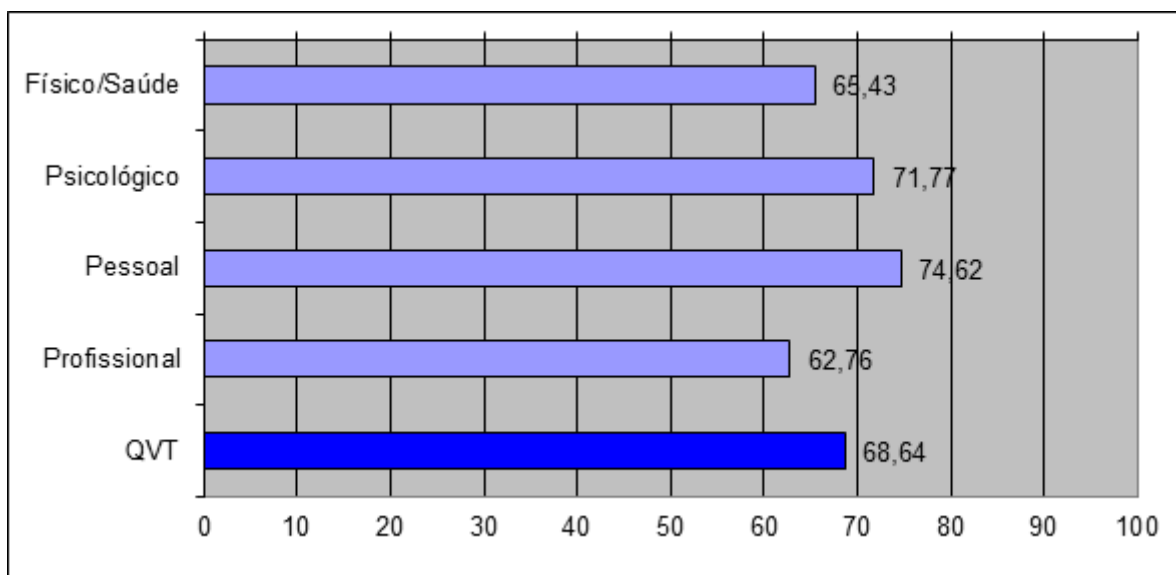
**Tabela IV – Dimensões da Escala de Satisfação no Trabalho (EST)**

<b>Escala de Satisfação no Trabalho (EST)</b>	<b>n</b>	<b>Média (±DP)</b>	<b>Mediana (Q3 – Q1)</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Satisfação com os colegas</b>	49	5,4 (±0,8)	5,2 (5,8-4,8)	3,6	7
<b>Satisfação com o salário</b>	49	4 (±1,3)	3,8 (5-3)	1,8	7
<b>Satisfação com a chefia</b>	49	4,8 (±1,5)	5 (6-3,6)	1,2	7
<b>Satisfação com a natureza do trabalho</b>	49	5,4 (±0,9)	5,4 (6-5)	3,2	7
<b>Satisfação com as promoções</b>	49	3,8 (±1,4)	4 (4,6-3)	1	7
<b>Satisfação global</b>	49	4,7 (±0,9)	4,5 (5,3-4)	2,8	6,7

Fonte: Pesquisa de campo, 2021. DP = Desvio-padrão, Q1= primeiro quartil, Q3= terceiro quartil

Conquanto, para a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), de acordo com a porcentagem (Figura 1) abordada a partir do instrumento QWLQ-bref, têm-se os domínios: físico/saúde, dos aspectos atrelados à saúde, doenças relacionadas ao

trabalho e hábitos dos trabalhadores; psicológico, sobre satisfação pessoal, motivação no trabalho e autoestima dos trabalhadores; pessoal, dos fatores ligados à família, crenças pessoais, cultura e como influenciam no trabalho; profissional, que trata da influência das questões organizacionais na vida dos trabalhadores.



Fonte: Pesquisa de campo, 2021

**Figura 1** – Porcentagem dos domínios e geral de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)

## Discussão

Muitas pesquisas preocuparam-se em abordar o perfil sociodemográfico dos profissionais da área da saúde e, nos últimos anos, é crescente na literatura a presença de publicações destacando o predomínio da população do sexo feminino entre esses trabalhadores [10-13]. Em conformidade, com esses recentes achados, a amostra deste estudo é composta por 75,51% de pessoas deste sexo no setor de reabilitação.

A predominância de rendas entre 4 e 8 salários é importante de ser analisada para a futura compreensão no que concerne a Satisfação no Trabalho, à luz da remuneração [4-7]. A parcela maioritária de profissionais com pós-graduação também constitui fato de extrema importância, considerando o local onde foi realizada a pesquisa. Afinal, os atendimentos no setor de reabilitação envolvem conhecimentos específicos para cada área de atuação e são realizados de acordo com as demandas da população atendida no local, logo, no Centro Especializado em Reabilitação da UEPA. Sendo assim, essa formação proporciona subsídios técnico-pessoais para atuação profissional mais crítica e qualificada, ampliando o olhar para novas possibilidades dentro da restauração em saúde do paciente/cliente/usuário [14].



Percebe-se, além do sinalizado, a consonância entre as variáveis destacadas de idade e tempo de atuação profissional na instituição. Essa análise complementar pode ser efetivada uma vez que, quanto maior for a média de idade, maior será o tempo de atuação por se tratarem de quesitos proporcionais [15]. Todavia, essa afirmativa é considerada verdadeira, apenas, caso seja considerado o fato de a maioria dos trabalhadores serem efetivos neste local.

Com base nos expostos acerca do perfil desenvolvido da amostra, conjuntamente, faz-se imprescindível compreender as análises descritivas da Escala de Satisfação no Trabalho (EST) [4] e do QWLQ-bref [9] de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). No primeiro caso, considera-se um grau de insatisfação no trabalho para números a meio-termo de 1 e 3,9; indiferença quando a satisfação permanece entre 4 e 4,9; a satisfação tende a estar compreendida na faixa de 5 e 7 [4]. Por sua vez, no QWLQ-bref reforça-se Qualidade de Vida muito insatisfatória a meio de zero e 22,5%; insatisfatória entre 22,5 e 45%; neutra de 45 a 55%; satisfatória de 55 até 77,5%, e muito satisfatório compreenderia valores de, no mínimo 77,5 e no máximo 100% [9,16].

Primordialmente, é necessário destacar que a dimensão de satisfação com os colegas neste estudo comprova nível de agrado com média igual a  $5,4 \pm 0,8$ ; incluindo espírito de colaboração, amizades, bom relacionamento interpessoal, quantidade de amigos e confiança nos colegas. Contudo, para Andrade *et al.* [17], muitas vezes, é difícil o estabelecimento desses valores considerados altos. A presente assertiva é feita por exposto fato demandar abdicar frente à satisfação das necessidades pessoais em benefício da coletividade, então, o pensamento individual costuma prevalecer.

No presente estudo, a análise descritiva da Escala de Satisfação no Trabalho (EST), considerando-se a amostra total permitiu afirmar que os indivíduos apresentaram indiferença na média de  $4,7 \pm 0,9$ , semelhante ao encontrado por Roldan *et al.* [18] profissionais de uma rede de farmácias, situada em Fortaleza, Ceará. Da mesma maneira, a indiferença é identificada nas questões que envolvem o salário ou esforços despendidos em suas atividades laborais e a relação com a chefia, médias  $4 \pm 1,3$  e  $4,8 \pm 1,5$ , respectivamente [4]. Esses dois domínios incluem situações de satisfação tendo em vista os salários adequados para o custo de vida e entendimento com seu chefe.

Em relação às promoções, estas sofrem interferência direta dos gestores à medida que investem em condições para a criação no trabalho e, indiretamente, influencia na visão sobre contentamento com a natureza do ofício [19]. Sem contraposição, com os dados relacionados é possível considerar esta afirmação para a satisfação com a natureza do trabalho, no entanto, com as promoções o efeito não foi positivo. No último caso, insatisfação é de  $3,8 \pm 1,4$  e pode ser justificada pelo fato de

serem servidores públicos sem níveis de progressão dentro do serviço de saúde de reabilitação.

Da satisfação global, para o cenário dos profissionais do setor de segurança pública (policiais militares) no estado do Rio Grande do Sul, segundo Almeida *et al.* [20], por exemplo, a insatisfação notada é de  $3 \pm 1,6$ . Tal constatação pode ser explicada em parte pela enorme exigência de cumprimento em relação às regras e hierarquias dentro dos ambientes militares. Isso tem diversas causas, tais quais: falta de reconhecimento dos superiores, sentimento de ameaça e insegurança constantes, descontentamento com a justiça. Dessarte, para os trabalhadores de reabilitação as exigências seriam as mesmas, mas com cobrança menos veemente e/ou incisivas. E, apesar de não haverem apresentado plena satisfação global, não demonstram insatisfação.

Quanto a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), nas Minas Gerais, um grupo de Educação Permanente em Saúde (EPS) formado por fisioterapeutas, fonoaudiólogos, educadores físicos, agentes de endemias, dentistas, médicos e outros, demonstrou no domínio físico/saúde score de 64,58%, próximo ao detectado nesta pesquisa de 65,43%, ambos satisfatórios. Nas duas situações, os participantes mostraram-se contentes com sua qualidade de sono, conforto no ambiente de trabalho e realização de necessidades fisiológicas básicas durante o dia a dia profissional [21].

Seguindo a lógica de debate, uma equipe de profissionais intensivistas em um hospital de ensino trouxe à tona um valor de 70,05% profissionais satisfeitos para o domínio psicológico [22], valor bem próximo ao encontrado nesta pesquisa de 71,77%. Por isso, ambas as amostras se manifestam realizadas perante a motivação diária para trabalhar, liberdade de expressão e orgulhosos com a profissão escolhida. Não obstante, para Boff e Nodari [23], que estudaram enfermeiros na Atenção Básica de Saúde, os resultados também seguem a mesma linha neste quesito de 60,19%, ainda que sejam menores estão na margem de satisfação. Os estudos citados [22,23] demonstram a satisfação de profissionais da saúde em seus locais de trabalho para o domínio psicológico da Escala de Satisfação no Trabalho (EST), independente do nível de atenção à saúde (terciário ou primário), concordando com os achados desta pesquisa realizada no secundário.

No tocante ao domínio pessoal, o estudo de Silva *et al.* [24] semelhante ao apresentado, encontrou altos índices no domínio pessoal de 93,75% para a categoria profissional de dentistas atuantes em um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), indicando muita satisfação. De outro lado, o domínio pessoal na Unidade de Ensino Assistência em Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO)/Centro Especializado em Reabilitação (CER III) indica satisfação quanto à Qualidade de Vida em média de 74,62%; em razão de as famílias aprovarem as profissões dos

participantes da amostra, firmarem boa relação com seus superiores, haver respeito entre os colegas e compartilharem um sentimento de realização profissional.

Por outra visão, no domínio profissional, enfermeiras de Hospitais Gerais das três esferas governamentais (municipal, estadual e federal) em São Luís do Maranhão, mostraram-se neutras (52,81%) a respeito da liberdade de inovar no trabalho, igualdade de tratamento, orgulho da organização, participação nas decisões, nível de responsabilidade, treinamentos, capacitações ofertadas, variedade de tarefas e espírito de camaradagem. Em outras palavras, não consideram que as questões ligadas à gestão dos seus locais de trabalho interfiram na Qualidade de Vida. Mesmo assim, a maior parcela dos domínios encontra-se na faixa satisfatória (55 a 77,5%), tal como se encontram os resultados de todos os domínios desta pesquisa [25].

De modo geral, a Qualidade de Vida no Trabalho nos estudos analisados descreve uma satisfação frente aos tópicos analisados [21-25]. Todos esses achados demonstram e recrudescem uma capacidade, minimamente, eficaz e satisfatória dos gestores proporcionarem ambientes adequados para a prática profissional. O mesmo demonstra acontecer na Unidade de Ensino Assistência em Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO)/Centro Especializado em Reabilitação (CER III), local do estudo, situado na cidade de Belém, capital do estado do Pará. Não se encontrou, até o momento desta pesquisa, nenhum estudo parecido com este que foi realizado com profissionais da área da saúde de reabilitação. Isto dificulta a discussão e abre espaço para que novas pesquisas sejam realizadas com esse grupo de pessoas.

## Conclusão

A presente contribuição científica efetivou seu papel principal ao medir o grau de Satisfação e Qualidade de Vida no ambiente de trabalho dos profissionais da área da saúde de um Centro Especializado em Reabilitação de Belém do Pará. Também, oportunamente desenvolveu o perfil sociodemográfico da população pesquisada. Trouxe conhecimento a respeito das temáticas estudadas, contribuindo com a gestão e/ou setor organizacional por meio de seus resultados para a construção de um ambiente de trabalho favorável às práticas profissionais.

Além de tudo, propiciou novos conhecimentos sobre os assuntos que servirão de base para estudos posteriores. É sugerido à gestão da Unidade de Ensino Assistência em Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO)/Centro Especializado em Reabilitação (CER III) o diálogo com os órgãos estaduais responsáveis pela formulação de políticas que visem à promoção dos servidores no local de estudo, posto que foi o único critério considerado indiferente na pesquisa. Ao final, uma das limitações

apontadas é a dificuldade em encontrar estudos para comparar os achados alcançados, essencialmente para profissionais ligados à reabilitação. Sem embargo, destaca-se a indispensabilidade na realização de novos estudos para a construção de um conhecimento consolidado no tema.

#### **Conflitos de interesse**

Os autores declaram não haver quaisquer conflitos de interesses na realização da pesquisa.

#### **Fontes de financiamento**

A pesquisa contou com financiamento dos próprios pesquisadores.

#### **Contribuição dos autores**

*Concepção e desenho da pesquisa:* Almeida CP, Machado AH; *Coleta de dados:* Almeida CP; *Análise e interpretação dos dados:* Xavier SS, Almeida CP; *Análise estatística:* Xavier SS; *Redação do manuscrito:* Almeida CP; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:* Almeida CP, Machado AH.

## **Referências**

1. Evangelista RA, Loureiro HMAM, Silva LA, Mendes AMOC. Programas de promoción de la salud ocupacional implementados en profesores de instituciones de educación superior. *Enferm Actual de Costa Rica*. 2019;(37): 263-72. doi: 10.15517/revenf.v0ino.37.36326
2. Lima KM, Canela KGS, Teles RBA, Melo DEB, Belfort LRM, Martins VHS. Management in occupational health: relevance of investigation of work accidents and incidents in health services. *Rev Bras Med Trab*. [Internet]. 2017[citado 2021 Jan 10];15(3):276-83. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-859430>
3. Pimenta FAP, Alves RL, Oliveira FLP, Nascimento Neto RM, Coelho GLLM, Freitas SN. Qualidade de vida e excesso de peso em trabalhadores em turnos alternantes. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2019;44:e2. doi: 10.1590/2317-6369000002417
4. Siqueira MMM. Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão. Porto Alegre: Artmed; 2008.
5. Mattos CAC, Vidal JP, Lira MS, Costa NL, Abud GMB. Satisfação e trabalho na administração pública federal: uma investigação com servidores do ensino superior. *Rev Cereus* 2017;9(1):57-75. doi: 10.18605/2175-7275/cereus.v9n1p.57-75
6. Santos LD, Bertolla A, Teixeira EB, Polacinski E, Patias J. Medindo a satisfação no trabalho de colaboradores de uma empresa pet. *Rev Tecnológica* [Internet]. 2017[citado 2021 Jan 10];6(1):192-211. Disponível em: <https://uceff.edu.br/revista/index.php/revista/issue/view/6>
7. Esteves YO, Vasques-Menezes I, Freitas CPP. Construção de uma Escala de Satisfação no Trabalho para Trabalhadores Informais (EST-TI). *Rev Cereus* 2019;11(3):140-57. doi: 10.18605/2175-7275/cereus.v11n3p140-157

8. Klein LL, Pereira BAD, Lemos RB. Quality of working life: parameters and evaluation in the public service. *RAM Rev Adm. Mackenzie* 2019;20(3):1-35. doi: 10.1590/1678-6971/eRAMG190134
9. Cheremeta M, Pedroso B, Pilatti LA, Kovalski JL. Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. *Rev Bras Qual Vida* 2011;3(1):1-15. doi: 10.3895/S2175-08582011000100001
10. Dolzane RS, Schweickardt JC. Atenção básica no Amazonas: provimento, fixação e perfil profissional em contextos de difícil acesso. *Trab Educ Saúde* 2020;18(3):1-18. doi: 10.1590/1981-7746-sol00288
11. Santos LS, Souza TE, Souza CE, Monteiro MC, Prado MRM, Prado Júnior PP, et al. Perfil social-profissional de enfermeiros e médicos da Atenção Primária à Saúde de uma microrregião geográfica. *Enferm Bras.* 2019;18(4):552-60. doi: 10.33233/eb.v18i4.2756
12. Souza HP, Otero UB, Silva VSP. Profile of healthcare workers involved in accidents with exposure to biological materials in Brazil from 2011 through 2015: surveillance aspects. *Rev Bras Med Trab.* 2019;17(1):106-18. doi: 10.5327/Z1679443520190305
13. Olmedo PV, Fiori LS, Medeiros CO, Ferreira SMR. Perfil dos profissionais de Vigilância Sanitária da área de alimentos de uma capital brasileira. *Vigil Sanit Debate* 2019;7(1):23-32. doi: 10.22239/2317-269.01144
14. Ribeiro DV, Silva TO, Guthss H, Fossati P, Oliveira RP, Ames D. University management: the lean production allied to the program quality of life at work. *Gest Prod.* 2019;26(4):1-9. doi: 10.1590/0104-530X2259-19
15. Ribeiro CVS, Mancebo D. O servidor público no mundo do trabalho do século XXI. *Psicol Ciênc Prof.* 2013;33(1):192-207. doi: 10.1590/S1414-98932013000100015
16. Costa CMM, Chagas HMA, Matsukura TS, Vieira GI, Marqueze EC, López CG, et al. Contribuições da pós-graduação na área da saúde para a formação profissional: relato de experiência. *Saúde Soc.* 2014;23(4):1471-81. doi: 10.1590/S0104-12902014000400028
17. Andrade TF, Barbosa SC, Souza S, Moreira JS. Human values and job satisfaction of teaches and technical-administrative staff at a public university. *Rev Psicol Organ Trab.* 2015;15(4):397-406. doi: 10.17652/rpot/2015.4.486
18. Salas Roldan VP, Costa JAG, Cabral ACA, Lima TCB, Rebouças SMDP. Organizational retaliation, justice perception and satisfaction with work: Fortaleza, Ceará, Brasil. *Dimens Empres.* 2018;16(1):93-115. doi: 10.15665/dem.v16i1.1421
19. Porcaro-Sousa GZ, Fukuda CC, Laros JA. Relação entre condições para criatividade e satisfação no trabalho de pesquisadores. *Aval Psicol.* 2015;14(2): 169-78. doi: 10.15689/ap.2015.1402.01
20. Almeida DM, Lopes LFD, Costa VMF, Santos RCT, Corrêa JS. Satisfação no trabalho dos policiais militares do Rio Grande do Sul: um estudo quantitativo. *Psicol Ciênc Prof.* 2016;36(4):801-15. doi: 10.1590/1982-3703000362016

21. Sousa RS, Monteforte PT, Leite PSA, Barbosa NA, Dela-Sávia J, Nogueira BC. Theoretical-practical interfaces between Continuing Education in Health and Quality of Life at Work. *Res Soc Dev* 2020;9(12):1-17. doi: 10.3348/rsd-v9i.10840
22. Mello DG, Machado TS, Amorim TV, Almeida EB, Lima ADB. Quality of life in the work of the intensive Nursing team in a teaching hospital. *Rev Enf.* 2019;5(1):1-14. doi: 10.34019/2446-5739.2019.v5.25629
23. Boff JA, Nodari TMS. Qualidade de vida e satisfação no trabalho de Enfermagem: um estudo de caso dos profissionais de Atenção Básica no Município de Joaçaba, SC. *Unoesc Ciência ACSA*. [Internet]. 2018[citado 2021 Jan 10];9(2):217-24. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/acsa/article/view/16909>
24. Silva CH, Silva RP, Bento AKM, Gondim GF, Santana GS, Lima KER, et al. Qualidade de Vida de dentistas do município de Russas-Ceará. *Rev CPAQV*. 2019;11(3):1-11. doi: 10.36692/cpaqv-v11n3-9
25. Santos LNS, Rios CTF, Sardinha AHL, Santos MA, Frias Junior CAS. Assesing quality of life in the work of general hospital nurses. *Rev Enferm UERJ*. 2017; 25:e18286. doi: 10.12957/reuerj.2017.18286



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.